

แบบฟอร์มรายงานตัวชี้วัดที่ 2.3

ระดับความสำเร็จของร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

หน่วยงาน		Reach: การเข้าถึง: ความครอบคลุม (1)	Effectiveness: ผลลัพธ์สุขภาพของ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (2)	Adoption: องค์กร ชุมชนที่เข้าร่วม กิจกรรม (3)	Implementation: การดำเนินกิจกรรมตามแผน (4)
กองประเมิน ผลกระทบ ต่อสุขภาพ	ตัวชี้วัด	ร้อยละเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในจังหวัด ขับเคลื่อนแผนและ ดำเนินการจัดการเพื่อ ลดและป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษทางอากาศ แก่ประชาชนในพื้นที่	ร้อยละประชาชนมี พฤติกรรมป้องกันตนเอง จากการรับสัมผัสมลพิษ ทางอากาศ	จำนวนชุมชนที่ผ่านการ พัฒนาเป็นชุมชนรอบรู้ ต้นแบบในการจัดการความ เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษ ทางอากาศ เพื่อเป็นพี่เลี้ยง ให้แก่ชุมชนอื่น	ร้อยละจังหวัดเสี่ยงมีการเฝ้าระวังและ จัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษ ทางอากาศ
5 เดือนหลัง	เป้าหมาย	75	65	26 ชุมชน	75
คำอธิบาย		เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน จังหวัดมีการดำเนินงาน และรายงานการ ดำเนินงาน เช่น สื่อสาร ลงพื้นที่ให้ความรู้ เยี่ยม บ้าน สนับสนุนการ จัดทำห้องปลอดฝุ่น/มุ้ง	ผลการประเมินพฤติกรรม การป้องกันตนเอง ผ่าน 4HealthPM2.5 ในระดับ ปานกลาง-ดีขึ้นไป	ชุมชนที่คัดเลือกมีการ ดำเนินงานตามแนวทางและ ประเมินทักษะของชุมชนใน การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อ สุขภาพจากมลพิษทาง อากาศ	จังหวัดมีการดำเนินงานครบ 5 ข้อ ตามตัวชี้วัดจังหวัดฯ ได้แก่ 1. เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูล สถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ 2.จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน 3.สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความ รอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและ

หน่วยงาน		Reach: การเข้าถึง: ความครอบคลุม (1)	Effectiveness: ผลลัพธ์สุขภาพของ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (2)	Adoption: องค์กร ชุมชนที่เข้าร่วม กิจกรรม (3)	Implementation: การดำเนินกิจกรรมตามแผน (4)
		ผู้ฝุ่น กำกับติดตามการ ใช้กฎหมาย ฯลฯ			ชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะ เกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม 4. ดำเนินการตามแผน มาตรการที่ กำหนด เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้อง ปลอดฝุ่น/มุ้งผู้ฝุ่น เป็นต้น 5.สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน การป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลด การเผา ในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือ สนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
	มี.ค.	N/A	N/A	N/A	N/A
	เม.ย.	N/A	N/A	N/A	N/A
	พ.ค.	N/A	N/A	N/A	N/A
	มิ.ย.	N/A	N/A	N/A	N/A
	ก.ค.	88.31	81.50	33 ชุมชน	80.52

แหล่งอ้างอิง

1. **Reach:** กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย. Dashboard จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี. กรมอนามัย; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 31 ก.ค. 68]. เข้าถึงได้จาก https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/91189728-d620-4266-8eb4-80bf1fd2c2a7/page/p_vmbpl8ircd
2. **Effectiveness:** กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย. Dashboard การสำรวจผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี. กรมอนามัย; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 31 ก.ค. 68]. เข้าถึงได้จาก <https://4health.anamai.moph.go.th/dashboard>
3. **Adoption:** กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย. รายชื่อชุมชนที่มีการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี. กรมอนามัย; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 31 ก.ค. 68]. เข้าถึงได้จาก <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ULamkfhq8lCyrGfZ2XgY5d5l9ROsilu-PYP224lO44/edit?gid=0#gid=0>
4. **Implementation:** กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย. Dashboard จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี. กรมอนามัย; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 31 ก.ค. 68]. เข้าถึงได้จาก https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/91189728-d620-4266-8eb4-80bf1fd2c2a7/page/p_vmbpl8ircd

คะแนนที่คาดว่าจะได้รับ

ประเด็น	เป้าหมาย รอบ 5 เดือน หลัง	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
R: การเข้าถึง - ร้อยละเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดขับเคลื่อนแผนและดำเนินการจัดการเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศแก่ประชาชนในพื้นที่	ร้อยละ 75	1. จัดทีมปฏิบัติการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน โดยมอบหมายอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เผยแพร่ข่าวสาร แนวทางปฏิบัติตนในการป้องกันภัย PM2.5 แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และเป็นพี่เลี้ยงแนะนำการป้องกันตนเองแก่ประชาชน อาทิ การหลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยงภัย PM2.5 หรือการสวมใส่หน้ากากอนามัย N95 พร้อมรณรงค์ให้ประชาชนงดเผาขยะ หรือผลผลิตทางการเกษตรในที่ 2. มีห้องปลอดฝุ่นครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวนมากกว่า 18,245 ห้อง ดำเนินการแล้ว 74 จังหวัดรองรับกลุ่มประชาชนเสี่ยง 1.9 ล้านราย ในสถานบริการ สธ. 8,297 ห้อง ศูนย์พัฒนาเด็กและโรงเรียน 6,772 ห้อง อาคารสำนักงาน 1,488 ห้อง ร้านอาหาร/กาแฟ/โรงแรม 876 ห้อง และ สถานประกอบการภาคเอกชน 812 ห้อง โดยประชาชนสามารถค้นหาห้องปลอดฝุ่นใกล้บ้านได้ที่ https://podfoon.anamai.moph.go.th ทั้งนี้ จากรายงานมีการเข้ารับบริการของสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 392,426 ราย ผลการประเมินความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตของเด็กนักเรียนที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือสถานศึกษาที่มีห้องปลอดฝุ่น พบว่า ครูหรือเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี – ดีมาก (80.95%) โดยประเด็นที่พึงพอใจมากที่สุด คือ เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพและคุณภาพอากาศ	ร้อยละ 88.31

ประเด็น	เป้าหมาย รอบ 5 เดือน หลัง	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
		ปราศจากฝุ่นละออง รวมทั้ง พบว่า เด็กที่อยู่ในห้องปลอดฝุ่นมีอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสฝุ่นละอองในระดับน้อยมากหรือแทบไม่มี (82.75%) 3. มีมุ้งสูฝุ่นให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงทุกพื้นที่ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ลดปริมาณฝุ่นช่วยให้ประชาชนเข้าถึงพื้นที่ปลอดฝุ่นภายในอาคาร โดยเฉพาะบ้านของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือ หอพักผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถทำระบบปิดได้ สนับสนุนมุ้งสูฝุ่นต้นแบบไปแล้ว จำนวน มุ้งสูฝุ่น 1,394 ชุด ใน 39 จังหวัด ผลการประเมิน การใช้มุ้งสูฝุ่น พบว่า มีประสิทธิภาพการลด PM2.5 ระหว่าง 40% - 80% และการประเมินผลจากผู้ใช้งาน พบว่า 87% มีความพึงพอใจต่อการใช้งานมุ้งสูฝุ่นมากถึงมากที่สุด 41.4% มีอาการดีขึ้นมาก และ 48.3 % มีอาการดีขึ้นเล็กน้อย รวมทั้ง 76% มีการใช้ยา (เช่น ยาพ่น) ในช่วงที่ใช้มุ้งสูฝุ่นลดลง 4. มีการสำรองหน้ากากอนามัยป้องกันฝุ่นที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมสนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง โดยเป็นหน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical Mask) จำนวน 6,210,311 ชิ้น และหน้ากาก N95 จำนวน 465,718 ชิ้น พอเพียงใช้ต่อเนื่อง ประมาณ 2 เดือน 5. สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เป็นเครื่องมือสนับสนุนการลดฝุ่นละอองขนาดเล็กจากแหล่งกำเนิดในพื้นที่ และการจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ฯ ในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข ติดตามให้คำปรึกษา ผ่านสายด่วนกองกฎหมาย กรมอนามัย	

ประเด็น	เป้าหมาย รอบ 5 เดือน หลัง	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
E: ผลลัพธ์สุขภาพ - ร้อยละ ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกัน ตนเองจากการรับสัมผัสมลพิษทาง อากาศ	ร้อยละ 65	กรมอนามัยได้ดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุกการรับสัมผัสฝุ่นละอองและพฤติกรรมสุขภาพ ของประชาชน โดยกรมอนามัย ผ่าน 4health PM2.5 ผลการสำรวจระหว่าง 1 ตุลาคม 2567 – 31 กรกฎาคม 2568 พบว่า ร้อยละ 60.7 ของประชาชนมีพฤติกรรม การป้องกันตนเอง ในระดับปานกลาง-ดีขึ้นไป เมื่อจำแนกพฤติกรรมการป้องกัน ตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5 ของประชาชนที่ปฏิบัติเป็นประจำ โดยพฤติกรรมที่ พบว่าปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ ปิดประตูหน้าต่าง ร้อยละ 55.89 รองลงมา คือ สวมหน้ากากป้องกันฝุ่น ร้อยละ 45.55 ไม่เผาขยะ กระดาษ จูดยสูบ ร้อยละ 24.56 งด การออกกำลังกายกลางแจ้ง ร้อยละ 24.93 และลดระยะเวลาออกนอกบ้าน ร้อยละ 17.97 ตามลำดับ ทั้งนี้ พบว่า มีอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสสภาพรวม ร้อยละ 56.5 โดยอาการที่พบมากที่สุด คือ ระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 35.4 รองลงมาคือ ระบบตา ร้อยละ 29.6 ระบบหูคอจมูก ร้อยละ 19.5 ระบบผิวหนัง ร้อยละ 8.7 และ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 6.8 ตามลำดับ	ร้อยละ 81.50
A: องค์กรชุมชนที่เข้าร่วม กิจกรรม - จำนวนชุมชนที่ผ่าน <u>การพัฒนาเป็นชุมชนรอบรู้</u> <u>ต้นแบบในการจัดการความเสี่ยง</u> ต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ เพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้แก่ชุมชนอื่น	26 ชุมชน	การดำเนินงานตามแนวทางและประเมินทักษะของชุมชนในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อ สุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ได้มีการกำหนดการดำเนินงานภายใต้ขั้นตอนการ พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก ฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) สำหรับชุมชน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 สร้างและพัฒนาทีม/ภาคีเครือข่าย ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาและ วิเคราะห์ข้อมูล ขั้นตอนที่ 3 วางแผนและออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 5 จัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมความรอบรู้ ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการดำเนินงาน และขั้นตอนที่ 7 ถอดบทเรียน พัฒนาสู่ความ	33 ชุมชน

ประเด็น	เป้าหมาย รอบ 5 เดือน หลัง	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
		ยังยั้งการดำเนินงานชุมชนที่ผ่านการพัฒนาเป็นชุมชนรอบรู้ต้นแบบในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ โดยกำหนดเป้าหมายศูนย์อนามัยละ 2 ชุมชน ระยะเวลาการดำเนินงานตั้งแต่เดือน 1 ตุลาคม พ.ศ. 2567 – 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2868 ผลการดำเนินงานมีชุมชนที่คัดเลือกมีการดำเนินงานตามแนวทางและประเมินทักษะของชุมชนในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศทั้งสิ้น 33 ชุมชน	
I: ดำเนินการตามแผน - ร้อยละ จังหวัดเสี่ยงมีการเฝ้าระวังและ จัดการผลกระทบต่อสุขภาพจาก มลพิษทางอากาศ	ร้อยละ 75	จังหวัดมีการดำเนินงานครบ 5 ข้อตามตัวชี้วัดจังหวัดฯ ได้แก่ 1. เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ ร้อยละ 88.31 จำนวน 68 จังหวัด 2. จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 /แนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข/กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ ร้อยละ 88.31 จำนวน 68 จังหวัด 3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่าง/มีส่วนร่วม ร้อยละ 87.01 จำนวน 67 จังหวัด 4. ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เป็นต้น ร้อยละ 88.31 จำนวน 68 จังหวัด	ร้อยละ 80.52

ประเด็น	เป้าหมาย รอบ 5 เดือน หลัง	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
		5. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้นร้อยละ 83.12 จำนวน 64 จังหวัด	

เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน	1	1.5	2
ดัชนีความสำเร็จ (ร้อยละ)	≤ 60	61 - 74	≥ 75

รายการเอกสารหลักฐาน

	ชื่อหลักฐาน/เอกสาร	กำหนดเวลานำขึ้นเว็บไซต์
1	ผลการดำเนินงานของจังหวัดที่มีการดำเนินงานตามแผน/มาตรการที่ชี้แจงโดยใช้ template การรายงานตัวชี้วัด คลัสเตอร์	31 กรกฎาคม 2568
2	ผลการประเมินพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จาก4HealthPM2.5	31 กรกฎาคม 2568
3	ผลการดำเนินงานของชุมชนที่ได้รับการขับเคลื่อนเป็นต้นแบบการเป็นชุมชนรอบรู้ในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	31 กรกฎาคม 2568
4	ผลการดำเนินงานจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	31 กรกฎาคม 2568

หมายเหตุ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย รอบ 5 เดือนหลัง	วิธีการคำนวณค่าดัชนี	ค่าดัชนี
R: การเข้าถึง – ร้อยละเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัด ขับเคลื่อนแผนและดำเนินการจัดการเพื่อลดและป้องกัน ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศแก่ประชาชนในพื้นที่	ร้อยละ 75	ดัชนี = (ผลงาน x 100) / เป้าหมาย	$(88.31 \times 100) / 75 = 117.75$ = 100
E: ผลลัพธ์สุขภาพ - ร้อยละประชาชนมีพฤติกรรมป้องกัน ตนเองจากการรับสัมผัสมลพิษทางอากาศ	ร้อยละ 65	ดัชนี = (ผลงาน x 100) / เป้าหมาย	$(81.50 \times 100) / 65 = 125.38$
A: องค์กรชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรม – จำนวนชุมชนที่ผ่านการ พัฒนาเป็นชุมชนรอบรู้ต้นแบบในการจัดการความเสี่ยงต่อ สุขภาพจากมลพิษทางอากาศ เพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้แก่ชุมชนอื่น	26 ชุมชน	ดัชนี = (ผลงาน x 100) / เป้าหมาย	$(33 \times 100) / 26 = 126.92$ = 100
I: ดำเนินการตามแผน - ร้อยละจังหวัดเสี่ยงมีการเฝ้าระวังและ จัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	ร้อยละ 75	ดัชนี = (ผลงาน x 100) / เป้าหมาย	$(80.52 \times 100) / 75 = 107.36$ = 100

การคำนวณค่าดัชนีเป็นร้อยละความสำเร็จของร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน

$$\text{สูตรการคำนวณ} \quad \frac{(x + y)}{2} = z$$

คิดเป็นดัชนีภาพรวม (ค่ากลาง Median ของ R E A I โดย

- นำดัชนีมาเรียงจากน้อย ไป มาก
- นำค่าดัชนีตำแหน่งที่ 2 และ 3 มารวมกัน แล้วหาร 2 (100, 100, 100, 100)

$$\frac{100+100}{2} = 100$$

Reach: การเข้าถึง: ความครอบคลุม

ตัวชี้วัด : ร้อยละเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดขับเคลื่อนแผนและดำเนินการจัดการเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศแก่ประชาชนในพื้นที่

เป้าหมาย 5 เดือนหลัง : ร้อยละ 75 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดมีการดำเนินงานและรายงานการดำเนินงาน เช่น สื่อสาร ลงพื้นที่ให้ความรู้ เยี่ยมบ้าน สนับสนุนการจัดทำห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น กำกับติดตามการตามกฎหมาย ฯลฯ

ผลการดำเนินงาน :

จากการดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงาน พบว่า ร้อยละ 88.31 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดขับเคลื่อนแผนและดำเนินการจัดการเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศแก่ประชาชนในพื้นที่ พบว่า จังหวัดมีการดำเนินงานและรายงานการดำเนินงาน เช่น สื่อสาร ลงพื้นที่ให้ความรู้ เยี่ยมบ้าน สนับสนุนการจัดทำห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น กำกับติดตามการตามกฎหมาย ฯลฯ ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน ตาก พิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม เพชรบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา กรุงเทพมหานคร มีดำเนินการตามแผนมาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น เป็นต้น โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

4.1 จัดทีมปฏิบัติการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน โดยมอบหมายอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เผยแพร่ข่าวสาร แนวทางปฏิบัติตนในการป้องกันภัย PM2.5 แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และเป็นพี่เลี้ยงแนะนำการป้องกันตนเองแก่ประชาชน อาทิ การหลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยงภัย PM2.5 หรือการสวมใส่หน้ากากอนามัย N95 พร้อมรณรงค์ให้ประชาชนงดเผาขยะ หรือผลผลิตทางการเกษตรในที่

4.2 มีห้องปลอดฝุ่นครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวนมากกว่า 18,245 ห้อง ดำเนินการแล้ว 74 จังหวัดรองรับกลุ่มประชาชนเสี่ยง 1.9 ล้านราย ในสถานบริการ สธ. 8,297 ห้อง ศูนย์พัฒนาเด็กและโรงเรียน 6,772 ห้อง อาคารสำนักงาน 1,488 ห้อง ร้านอาหาร/กาแฟ/โรงแรม 876 ห้อง และ สถานประกอบการภาคเอกชน 812 ห้อง โดยประชาชนสามารถค้นหาห้องปลอดฝุ่นใกล้บ้านได้ที่ <https://podfooon.anamai.moph.go.th> ทั้งนี้ จากรายงานมีการเข้ารับบริการของสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 392,426 ราย ผลการประเมินความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตของเด็กนักเรียนที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือสถานศึกษาที่มีห้องปลอดฝุ่น พบว่า ครูหรือเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี – ดีมาก (80.95%) โดยประเด็นที่พึงพอใจมากที่สุด คือ เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพและคุณภาพอากาศปราศจากฝุ่นละออง รวมทั้งพบว่า เด็กที่อยู่ในห้องปลอดฝุ่นมีอาการที่เกี่ยวกับการสัมผัสฝุ่นละอองในระดับน้อยมากหรือแทบไม่มี (82.75%)

4.3 มีมุ้งสูฝุ่นให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงทุกพื้นที่ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ลดปริมาณฝุ่นช่วยให้ประชาชนเข้าถึงพื้นที่ปลอดฝุ่นภายในอาคาร โดยเฉพาะบ้านของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือ หอพักผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถทำระบบปิดได้ สนับสนุนมุ้งสูฝุ่นต้นแบบไปแล้ว จำนวน มุ้งสูฝุ่น 1,394 ชุด ใน 39 จังหวัด ผลการประเมิน การใช้มุ้งสูฝุ่น พบว่า มีประสิทธิภาพการลด PM2.5 ระหว่าง 40% - 80% และการประเมินผลจากผู้ใช้งาน พบว่า 87% มีความพึงพอใจต่อการใช้งานมุ้งสูฝุ่นมากถึงมากที่สุด 41.4% มีอาการดีขึ้นมาก และ 48.3 % มีอาการดีขึ้นเล็กน้อย รวมทั้ง 76% มีการใช้ยา (เช่น ยาพ่น) ในช่วงที่ใช้มุ้งสูฝุ่นลดลง

4.4 มีการสำรองหน้ากากอนามัยป้องกันฝุ่นที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมสนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง โดยเป็นหน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical Mask) จำนวน 6,210,311 ชิ้น และหน้ากาก N95 จำนวน 465,718 ชิ้น พอเพียงใช้ต่อเนื่อง ประมาณ 2 เดือน

4.5 สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เป็นเครื่องมือสนับสนุนการลดฝุ่นละอองขนาดเล็กจากแหล่งกำเนิดในพื้นที่ และการจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ฯ ในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข ติดตามให้คำปรึกษา ผ่านสายด่วนกองกฎหมาย กรมอนามัย

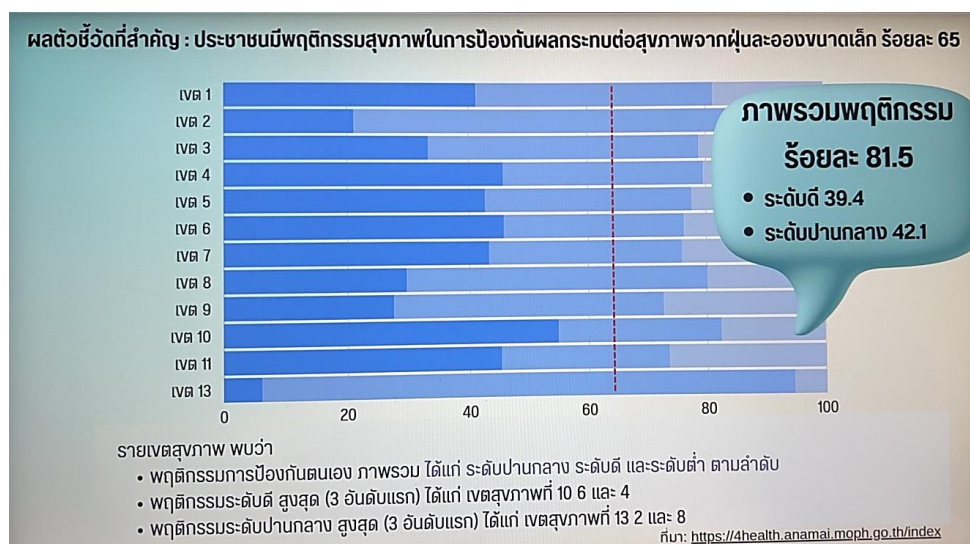
Effectiveness: ผลลัพธ์สุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ตัวชี้วัด : ร้อยละประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการรับสัมผัสมลพิษทางอากาศ

เป้าหมาย 5 เดือนหลัง : ผลการประเมินพฤติกรรมป้องกันตนเอง ผ่าน 4HealthPM2.5 ในระดับปานกลาง-ดีขึ้นไป ร้อยละ 65

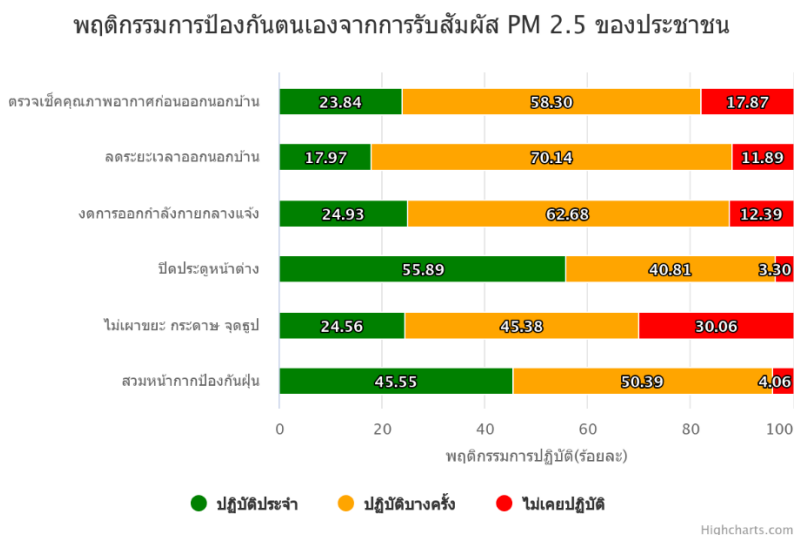
ผลการดำเนินงาน :

กรมอนามัยได้ดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุกการรับสัมผัสฝุ่นละอองและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยกรมอนามัย ผ่าน 4health PM2.5 ผลการสำรวจระหว่าง 1 ตุลาคม 2567 – 31 กรกฎาคม 2568 พบว่า ร้อยละ 81.50 ของประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันตนเอง ในระดับปานกลาง-ดีขึ้นไป ดังรูปที่ 1

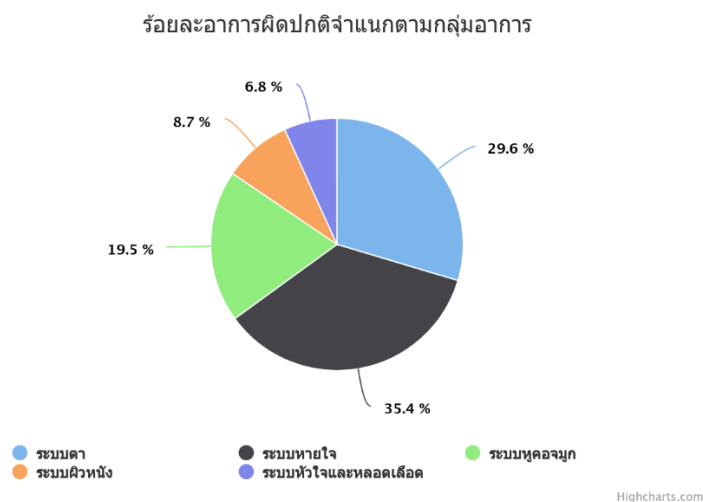


รูปที่ 1 ร้อยละพฤติกรรมป้องกันตนเองจาก PM2.5

เมื่อจำแนกพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5 ของประชาชนที่ปฏิบัติเป็นประจำ โดยพฤติกรรมที่พบว่าปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ ปิดประตูหน้าต่าง ร้อยละ 55.89 รองลงมา คือ สวมหน้ากากป้องกันฝุ่น ร้อยละ 45.55 ไม่เผาขยะ กระดาษ จุดรูป ร้อยละ 24.56 งดการออกกำลังกายกลางแจ้ง ร้อยละ 24.93 และลดระยะเวลาออกนอกบ้าน ร้อยละ 17.97 ตามลำดับ ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 ร้อยละพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5 ของประชาชน
 ทั้งนี้ พบว่า มีอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสสภาพรวม ร้อยละ 56.5 โดยอาการที่พบมากที่สุด คือ ระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 35.4 รองลงมาคือ ระบบตา ร้อยละ 29.6 ระบบหูคอจมูก ร้อยละ 19.5 ระบบผิวหนัง ร้อยละ 8.7 และระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 6.8 ตามลำดับ ดังรูปที่ 3



รูปที่ 3 ร้อยละอาการผิดปกติจำแนกตามกลุ่มอาการ

Adoption: องค์กร ชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรม

ตัวชี้วัด : จำนวนชุมชนที่ผ่านการพัฒนาเป็นชุมชนรอบรู้ต้นแบบในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ เพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้แก่ชุมชนอื่น

เป้าหมาย 5 เดือนหลัง : 26 ชุมชนที่คัดเลือกมีการดำเนินงานตามแนวทางและประเมินทักษะของชุมชนในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

ผลการดำเนินงาน :

ในปี 2568 การดำเนินงานตามแนวทางและประเมินทักษะของชุมชนในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ ได้มีการกำหนดการดำเนินงานภายใต้ขั้นตอนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) สำหรับชุมชนประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 สร้างและพัฒนาทีม/ภาคีเครือข่าย ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล ขั้นตอนที่ 3 วางแผนและออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 5 จัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมความรู้ ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการดำเนินงาน และขั้นตอนที่ 7 ถอดบทเรียน พัฒนาสู่ความยั่งยืน

การดำเนินงานชุมชนที่ผ่านการพัฒนาเป็นชุมชนรอบรู้ต้นแบบในการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ โดยกำหนดเป้าหมายศูนย์อนามัยละ 2 ชุมชน ระยะเวลาการดำเนินงานตั้งแต่เดือน 1 ตุลาคม พ.ศ. 2567 – 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 ผลการดำเนินงานมีชุมชนที่คัดเลือกมีการดำเนินงานตามแนวทางและประเมินทักษะของชุมชนในการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศทั้งสิ้น 33 ชุมชน ดังนี้

เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อชุมชน	ผลการประเมินความรู้และพฤติกรรมฯ ที่อยู่ในระดับดีขึ้นไป (จำนวน/ร้อยละ)
1	เชียงใหม่	อ.เชียงดาว	10 (16.95)
	แพร่	ต.แม่จั่ว อ.เด่นชัย	1 (4.76)
	ลำปาง	ต.สบปราบ อ.สบปราบ	4 (6.67)
	ลำพูน	อ.ลี้	32 (53.33)
3	ชัยนาท	ต.บ้านเขยีน อ.หันคา	31 (57.41)
	นครสวรรค์	ต.ยางตาล อ.โกรกพระ	34 (47.22)
		ต.พยุหะ อ.พยุหะคีรี	46 (74.19)
4	ลพบุรี	อ.ชัยบาดาล	62 (77.50)
5	กาญจนบุรี	อ.ห้วยกระเจา	47 (44.34)
	นครปฐม	อ.กำแพงแสน	22 (88.00)
		อ.นครชัยศรี	23 (71.88)
		อ.บางเลน	15 (88.24)
		อ.สามพราน	16 (80.00)

เขตสุขภาพ	จังหวัด	ชื่อชุมชน	ผลการประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมฯ ที่อยู่ในระดับดีขึ้นไป (จำนวน/ร้อยละ)
	เพชรบุรี	อ.แก่งกระจาน	12 (80.00)
		อ.บ้านลาด	9 (81.82)
		อ.เมือง	11 (84.62)
	สมุทรสาคร	อ.เมือง	31 (79.49)
		อ.อ้อมน้อย	40 (80.00)
6	จันทบุรี	อ.เมือง	35 (64.81)
		อ.แก่งหางแมว	13 (65.00)
		อ.ขลุง	13 (76.47)
		อ.ท่าใหม่	9 (81.82)
7	ขอนแก่น	ต.แดงใหญ่ เมือง	26 (74.29)
	มหาสารคาม	อ.ชื่นชม	135 (69.59)
8	เลย	ต.กุดป่อง อ.เมือง	73 (73.00)
	อุดรธานี	ต.หนองวัวซอ อ.หนองวัวซอ	23 (48.94)
9	นครราชสีมา	ต.ท่าช้าง อ.เฉลิมพระเกียรติ	21(48.84)
		ต.สัมฤทธิ์ อ.พิมาย	33(71.74)
10	มุกดาหาร	ต.มุก อ.เมืองมุกดาหาร	19 (38.00)
	อุบลราชธานี	ต.ไร้ไต้ อ.พิบูลมังสาหาร	36 (72.00)
11	กระบี่	ต.ไสไทย อ.เมือง	59 (48.36)
	นครศรีธรรมราช	อ.ชะอวด	42 (68.85)
13	กรุงเทพมหานคร	เขตราษฎร์เทพ	98 (100)

Implementation: การดำเนินกิจกรรมตามแผน

ตัวชี้วัด : ร้อยละจังหวัดเสี่ยงมีการเฝ้าระวังและจัดการผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

เป้าหมาย 5 เดือนหลัง : ร้อยละ 75 ของจังหวัดมีการดำเนินงานครบ 5 ข้อตามตัวชี้วัดจังหวัดฯ ได้แก่

1. เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่
2. จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน
3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม
4. ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนด เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เป็นต้น

5. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผา ในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน :

จากการขับเคลื่อนการดำเนินงาน พบว่า **ร้อยละ 80.52 ของจังหวัดมีการดำเนินงานครบ 5 ข้อตามตัวชี้วัดจังหวัดฯ** โดยมีรายชื่อจังหวัด จำแนกรายเขตสุขภาพ ดังนี้

เขตสุขภาพ	จำนวนจังหวัด	รายชื่อจังหวัด
เขตสุขภาพที่ 1	6	เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน
เขตสุขภาพที่ 2	5	อุดรดิตถ์ ตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ พิษณุโลก
เขตสุขภาพที่ 3	5	อุทัยธานี นครสวรรค์ ชัยนาท กำแพงเพชร พิจิตร
เขตสุขภาพที่ 4	4	ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง นนทบุรี
เขตสุขภาพที่ 5	8	นครปฐม กาญจนบุรี สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี สมุทรสาครประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี
เขตสุขภาพที่ 6	8	ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ระยอง ปราจีนบุรี
เขตสุขภาพที่ 7	4	มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์
เขตสุขภาพที่ 8	7	นครพนม เลย หนองบัวลำภู สกลนคร อุดรธานี หนองคาย บึงกาฬ
เขตสุขภาพที่ 9	4	ชัยภูมิ สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา
เขตสุขภาพที่ 10	4	อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ มุกดาหาร
เขตสุขภาพที่ 11	4	กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี ชุมพร
เขตสุขภาพที่ 12	2	ยะลา ตรัง
เขตสุขภาพที่ 13	1	กรุงเทพมหานคร
รวม	62	

เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานครบ 5 ข้อตามตัวชี้วัดจังหวัดฯ ดังนี้

รายละเอียดแต่ละมาตรการ	จำนวนจังหวัดดำเนินงาน	ร้อยละ
เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่	68	88.31
จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 /แนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข/กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่	68	88.31
สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม	67	87.01

รายละเอียดแต่ละมาตร	จำนวนจังหวัด ดำเนินงาน	ร้อยละ
ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น เป็นต้น	68	88.31
สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น	64	83.12

สรุปรายละเอียดผลการดำเนินงานครบ 5 ข้อตามตัวชี้วัดจังหวัดฯ ดังนี้

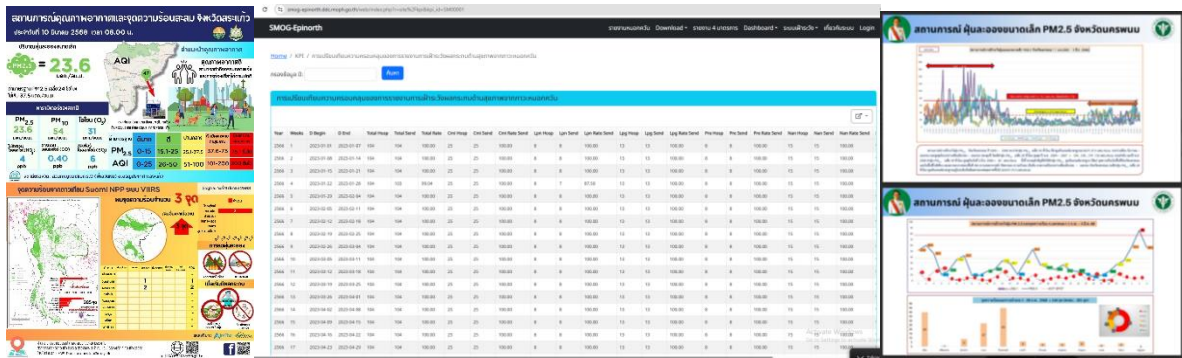
1. การดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน : 68 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยาแพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน ตาก พิชญโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม เพชรบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา กรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1.1 มีการเฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ดำเนินการสื่อสารแจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ให้ทราบสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 เป็นประจำทุกวัน ผ่านสื่อ Infographic ผ่านช่องทางกลุ่ม LINE ภาควิเคราะห์ของจังหวัด/ เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ประชาสัมพันธ์จังหวัด /เพจ Facebook สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

1.2 มีการเฝ้าระวังสถานการณ์การเจ็บป่วย โดยเฝ้าระวังการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสฝุ่นละอองที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และรายงานทุกสัปดาห์ ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่/การกำเริบ (เฉียบพลัน) (Chronic obstructive pulmonary disease with (acute) exacerbation) กลุ่มโรคหืดเฉียบพลัน (Acute asthma) กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือด ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลัน (Acute ischemic heart diseases) หรือโรคภาวะหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลันที่เกิดขึ้นหลังจากพบภาวะหัวใจขาดเลือด (Subsequent ST elevation (STEMI) and non-ST elevation (NSTEMI) myocardial infarction) กลุ่มโรคตาอักเสบ ได้แก่ โรคเยื่อบุตาขาวอักเสบ (Conjunctivitis) กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ได้แก่ โรคผื่นผิวหนังอักเสบ (Eczema) หรือผื่น/ผื่นบวมแดง (Wheal and flare) อันอาจเป็นอาการของโรคผื่นลมพิษ (Urticaria) หรือผื่น/ผื่นบวมแดง (Wheal and flare) อันอาจเป็นอาการของโรคผื่นลมพิษ (Urticaria) และกลุ่มโรคอื่นๆ (Exposure to air pollution)

1.3 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 1 ได้แก่ น่าน แพร่ ลำพูน เชียงราย ลำปาง พะเยา มีการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศผ่านทาง <https://smog-epinorth.ddc.moph.go.th/web/> แจ้งผ่าน info website กลุ่ม line หน่วยงาน



2. จัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ให้เสนอมาตรการผ่านศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีกลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด/คณะกรรมการในการทำงานในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่

ผลการดำเนินงาน : 68 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน ตาก พิชญโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม เพชรบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตรด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา กรุงเทพมหานครโดยได้มีการจัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเมื่อปริมาณ PM2.5 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเกินค่ามาตรฐาน ทั้งนี้ มีข้อสั่งการให้ทุกจังหวัดเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

2.1 ทุกจังหวัดมีการวางแผนและมาตรการตามแนวปฏิบัติการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก เสนอต่อคณะกรรมการ คณะทำงานในพื้นที่ รวมทั้งมีแผนการดำเนินปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ เช่น จัดกิจกรรมรณรงค์ลดฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) ร่วมกับเครือข่าย รมรณรงค์ให้มีการดำเนินการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่นภายในสถานศึกษา และโรงพยาบาลในสังกัด เปิดศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (Public Health Emergency Operation Center ; PHEOC) เมื่อค่าฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 > 37.5 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 3 วัน เป็นต้น และแผนการลงพื้นที่

2.2 ร่วมการประชุมและชี้แจงผ่านระบบ Web conference ติดตามสถานการณ์และเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568 เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2568

2.3 เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2568 นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข สั่งการเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) ระดับกระทรวง และให้ศูนย์ฯ ดำเนินการตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 2172/2567 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2567 และเน้นย้ำข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรีทั้ง 5 ข้อ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดนำไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

2.4 ทุกจังหวัดมีการประชุมเพื่อติดตามสถานการณ์และมอบข้อสั่งการผ่านการประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568 จำนวน 13 ครั้ง

2.5 กรุงเทพมหานคร มีจัดทำแผน มาตรการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และเสนอ มาตรการต่อการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาฝุ่นละออง PM2.5 ในกรุงเทพมหานคร

3. สื่อสารความเสี่ยง และสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็งแก่ประชาชนและชุมชน เพื่อจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม

ผลการดำเนินงาน : 67 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย น่าน พะเยา แพร่ ลำปาง ลำพูน ตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม เพชรบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุตรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส กรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

3.1 ทุกจังหวัดมีการสื่อสารแจ้งเตือนประชาชนในพื้นที่ให้ทราบสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 เป็นประจำทุกวัน ลงพื้นที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายให้คำแนะนำการปฏิบัติตน ที่ถูกต้อง สร้างความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ การจัดบ้านเรือนและสภาพแวดล้อมให้สะอาด เป็นต้น แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไป และประชาสัมพันธ์สื่อ Infographic ผ่านช่องทางกลุ่ม LINE ภาคี เครือข่ายของจังหวัด/ เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ประชาสัมพันธ์จังหวัด /เพจ Facebook สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น

3.2 ลงพื้นที่ปฏิบัติการ มอบหมายอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เผยแพร่ข่าวสาร แนวทางปฏิบัติ ตนในการป้องกันภัย PM2.5 แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และเป็นพี่เลี้ยงแนะนำการป้องกันตนเองแก่ประชาชน อาทิ การหลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยงภัย PM2.5 หรือการสวมใส่หน้ากากอนามัย N95 พร้อมรณรงค์ให้ประชาชนงดเผาขยะ หรือผลผลิตทางการเกษตรในที่

3.3 มีการส่งเสริมองค์การดมลพิษในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ โดยห้ามการเผา ขยะในที่โล่ง และจัดให้มีพื้นที่สีเขียวผ่านเกณฑ์ซึ่งไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของพื้นที่ว่าง ตามนโยบาย Smart Energy and Climate Action (SECA) และ GREEN and CLEAN Hospital

4. ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้ คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้อง ปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน : 68 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน ตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม เพชรบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุตรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์

มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา กรุงเทพมหานคร มีดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแลสุขภาพประชาชน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลให้คำแนะนำในการจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น/มุ้งสูฝุ่น เป็นต้น โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

4.1 มีห้องปลอดฝุ่นครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวนมากกว่า 18,245 ห้อง ดำเนินการแล้ว 74 จังหวัดรองรับ กลุ่มประชาชนเสี่ยง 1.9 ล้านราย ในสถานบริการ สธ. 8,297 ห้อง ศูนย์พัฒนาเด็กและโรงเรียน 6,772 ห้อง อาคารสำนักงาน 1,488 ห้อง ร้านอาหาร/กาแฟ/โรงแรม 876 ห้อง และ สถานประกอบการภาคเอกชน 812 ห้อง โดยประชาชนสามารถค้นหาห้องปลอดฝุ่นใกล้บ้านได้ที่ <https://podfooon.anamai.moph.go.th> ทั้งนี้ จากรายงาน มีการเข้ารับบริการของสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 392,426 ราย ผลการประเมินความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตของเด็กนักเรียนที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือสถานศึกษาที่มีห้องปลอดฝุ่น พบว่า ครูหรือเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี – ดีมาก (80.95%) โดยประเด็นที่พึงพอใจมากที่สุด คือ เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพและคุณภาพอากาศ ปราศจากฝุ่นละออง รวมทั้ง พบว่า เด็กที่อยู่ในห้องปลอดฝุ่นมีอาการที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฝุ่นละอองในระดับน้อยมาก หรือแทบไม่มี (82.75%)

4.2 มีมุ้งสูฝุ่นให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงทุกพื้นที่ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ลดปริมาณฝุ่นช่วยให้ประชาชนเข้าถึงพื้นที่ปลอดฝุ่นภายในอาคาร โดยเฉพาะบ้านของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือ หอพักผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่สามารถทำระบบปิดได้ สนับสนุนมุ้งสูฝุ่นต้นแบบไปแล้ว จำนวน มุ้งสูฝุ่น 1,394 ชุด ใน 39 จังหวัด ผลการประเมิน การใช้มุ้งสูฝุ่น พบว่า มีประสิทธิภาพการลด PM2.5 ระหว่าง 40% - 80% และการประเมินผลจากผู้ใช้งาน พบว่า 87% มีความพึงพอใจต่อการใช้งานมุ้งสูฝุ่นมากถึงมากที่สุด 41.4% มีอาการดีขึ้นมาก และ 48.3 % มีอาการดีขึ้นเล็กน้อย รวมทั้ง 76% มีการใช้ยา (เช่น ยาพ่น) ในช่วงที่ใช้มุ้งสูฝุ่นลดลง

4.3 มีการสำรองหน้ากากอนามัยป้องกันฝุ่นที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่พร้อมสนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง โดยเป็นหน้ากากอนามัยชนิดใช้แล้วทิ้ง (Surgical Mask) จำนวน 6,210,311 ชิ้น และหน้ากาก N95 จำนวน 465,718 ชิ้น พอเพียงใช้ต่อเนื่อง ประมาณ 2 เดือน

5. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน : 64 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน ตาก พิชญโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ กำแพงเพชร ชัยนาท นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี นนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี อ่างทอง กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม เพชรบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด นครพนม บึงกาฬ เลย สกลนคร หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี กระบี่ ชุมพร พังงา สุราษฎร์ธานี ตรัง ยะลา กรุงเทพมหานคร มีการสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียวหรือสนับสนุนการใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

5.1 การจัดทำมาตรการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก พร้อมทั้งจัดทำคู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ และส่งแนวทางดังกล่าวให้กับพื้นที่ เพื่อเป็นแนวปฏิบัติงานในการจัดการความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากปัญหามลพิษทางอากาศ

5.2 ทุกจังหวัดมีการประชุมและชี้แจงผ่านระบบ Web conference ติดตามสถานการณ์และเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2568 เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2568

5.3 มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ฯ ในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข และกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้หน่วยงานทั้งภาคสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ติดตามให้คำปรึกษา ผ่านสายด่วนกฎหมาย กรมอนามัย และกรมอนามัยได้มีการจัดสัมมนาวิชาการ ในหัวข้อ “กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขกับการจัดการแก้ไขปัญหามอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2567 มีผู้เข้าร่วมการสัมมนาฯ จำนวน 600 คน

5.4 มีการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเครื่องมือสนับสนุนการลดฝุ่นละอองขนาดเล็กจากแหล่งกำเนิดในพื้นที่ และการจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง

5.5 มีการประชุมติดตามการดำเนินงาน ประเมินสถานการณ์ เพื่อยกระดับและปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์

5.6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการดำเนินการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 โดยเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ฯ ระดับจังหวัด จำนวน 38 จังหวัด ได้แก่ ชัยภูมิ นครพนม หนองคาย เลย กาฬสินธุ์ ระยอง สมุทรสาคร สระบุรี อุตรดิตถ์ สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุบลราชธานี ลำพูน แม่ฮ่องสอน น่าน พะเยาแพร่ เชียงใหม่ เชียงราย ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ตรารด สมุทรปราการ ชลบุรี นครปฐม เพชรบุรี ราชบุรี ปทุมธานี นนทบุรี อ่างทอง สิงห์บุรี นครนายก ลพบุรี พระนครศรีอยุธยา ชัยนาท อุทัยธานี พิษณุโลก และ ลำปาง

สรุปผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 80.52 ของจังหวัดที่ผลการดำเนินงานครบ 5 ข้อตามตัวชี้วัดจังหวัดฯ จำแนกรายจังหวัด ดังนี้

ศูนย์ อนามัย	จังหวัด	ผลการ ประเมิน	ข้อ 1 มีการเฝ้าระวังและ จัดทำรายงาน ข้อมูลสถานการณ์ ฝุ่นละอองในพื้นที่	ข้อ 2 มีแผนดูแล ป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพของประชาชน และเมื่อ สถานการณ์ PM2.5 มีค่าเกิน มาตรฐาน ให้ดำเนินการดูแล สุขภาพประชาชน เช่น การลง พื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแล สุขภาพประชาชน เป็นต้น	ข้อ 3 มีการสื่อสารความ เสี่ยงและสร้าง ความรอบรู้ ความ เข้มแข็งแก่ ประชาชนและ ชุมชน	ข้อ 4 มีการดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความ เสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลง พื้นที่ให้คำแนะนำ สนับสนุน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้ คำแนะนำในการจัดเตรียมห้อง ปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เปิดคลินิก มลพิษ เป็นต้น	ข้อ 5 มีการสนับสนุนหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียว จัดองค์กรสีเขียว หรือสนับสนุนการใช้มาตรการทาง กฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
1	เชียงราย	ผ่าน	/	/	/	/	/
1	เชียงใหม่	ไม่ผ่าน	/	/	x	/	/
1	น่าน	ผ่าน	/	/	/	/	/
1	พะเยา	ผ่าน	/	/	/	/	/
1	แพร่	ผ่าน	/	/	/	/	/
1	แม่ฮ่องสอน	ไม่ผ่าน	/	/	x	/	/
1	ลำปาง	ผ่าน	/	/	/	/	/
1	ลำพูน	ผ่าน	/	/	/	/	/
2	ตาก	ผ่าน	/	/	/	/	/
2	พิษณุโลก	ผ่าน	/	/	/	/	/
2	เพชรบูรณ์	ผ่าน	/	/	/	/	/
2	สุโขทัย	ผ่าน	/	/	/	/	/
2	อุดรดิตถ์	ผ่าน	/	/	/	/	/
3	กำแพงเพชร	ผ่าน	/	/	/	/	/
3	ชัยนาท	ผ่าน	/	/	/	/	/
3	นครสวรรค์	ผ่าน	/	/	/	/	/
3	พิจิตร	ผ่าน	/	/	/	/	/
3	อุทัยธานี	ผ่าน	/	/	/	/	/
4	นครนายก	ไม่ผ่าน	x	x	x	x	x

ศูนย์ อนามัย	จังหวัด	ผลการ ประเมิน	ข้อ 1 มีการเฝ้าระวังและ จัดทำรายงาน ข้อมูลสถานการณ์ ฝุ่นละอองในพื้นที่	ข้อ 2 มีแผนดูแล ป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพของประชาชน และเมื่อ สถานการณ์ PM2.5 มีค่าเกิน มาตรฐาน ให้ดำเนินการดูแล สุขภาพประชาชน เช่น การลง พื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแล สุขภาพประชาชน เป็นต้น	ข้อ 3 มีการสื่อสารความ เสี่ยงและสร้าง ความรอบรู้ ความ เข้มแข็งแก่ ประชาชนและ ชุมชน	ข้อ 4 มีการดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความ เสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลง พื้นที่ให้คำแนะนำ สนับสนุน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้ คำแนะนำในการจัดเตรียมห้อง ปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เปิดคลินิก มลพิษ เป็นต้น	ข้อ 5 มีการสนับสนุนหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียว จัดองค์กรสีเขียว หรือสนับสนุนการใช้มาตรการทาง กฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
4	นนทบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
4	ปทุมธานี	ผ่าน	/	/	/	/	/
4	พระนครศรีอยุธยา	ไม่ผ่าน	x	x	x	x	x
4	ลพบุรี	ไม่ผ่าน	x	x	x	x	x
4	สระบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
4	สิงห์บุรี	ไม่ผ่าน	x	x	x	x	x
4	อ่างทอง	ผ่าน	/	/	/	/	/
5	กาญจนบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
5	นครปฐม	ผ่าน	/	/	/	/	/
5	ประจวบคีรีขันธ์	ผ่าน	/	/	/	/	/
5	สมุทรสงคราม	ผ่าน	/	/	/	/	/
5	เพชรบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
5	สุพรรณบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
5	ราชบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
5	สมุทรสาคร	ผ่าน	/	/	/	/	/
6	จันทบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
6	ฉะเชิงเทรา	ผ่าน	/	/	/	/	/
6	ชลบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
6	ตราด	ผ่าน	/	/	/	/	/
6	ปราจีนบุรี	ผ่าน	/	/	/	/	/
6	ระยอง	ผ่าน	/	/	/	/	/

ศูนย์ อนามัย	จังหวัด	ผลการ ประเมิน	ข้อ 1 มีการเฝ้าระวังและ จัดทำรายงาน ข้อมูลสถานการณ์ ฝุ่นละอองในพื้นที่	ข้อ 2 มีแผนดูแล ป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพของประชาชน และเมื่อ สถานการณ์ PM2.5 มีค่าเกิน มาตรฐาน ให้ดำเนินการดูแล สุขภาพประชาชน เช่น การลง พื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแล สุขภาพประชาชน เป็นต้น	ข้อ 3 มีการสื่อสารความ เสี่ยงและสร้าง ความรอบรู้ ความ เข้มแข็งแก่ ประชาชนและ ชุมชน	ข้อ 4 มีการดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความ เสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลง พื้นที่ให้คำแนะนำ สนับสนุน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้ คำแนะนำในการจัดเตรียมห้อง ปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เปิดคลินิก มลพิษ เป็นต้น	ข้อ 5 มีการสนับสนุนหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียว จัดองค์กรสีเขียว หรือสนับสนุนการใช้มาตรการทาง กฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
6	สมุทรปราการ	ผ่าน	/	/	/	/	/
6	สระแก้ว	ผ่าน	/	/	/	/	/
7	กาฬสินธุ์	ผ่าน	/	/	/	/	/
7	ขอนแก่น	ผ่าน	/	/	/	/	/
7	มหาสารคาม	ผ่าน	/	/	/	/	/
7	ร้อยเอ็ด	ผ่าน	/	/	/	/	/
8	นครพนม	ผ่าน	/	/	/	/	/
8	บึงกาฬ	ผ่าน	/	/	/	/	/
8	เลย	ผ่าน	/	/	/	/	/
8	สกลนคร	ผ่าน	/	/	/	/	/
8	หนองคาย	ผ่าน	/	/	/	/	/
8	หนองบัวลำภู	ผ่าน	/	/	/	/	/
8	อุดรธานี	ผ่าน	/	/	/	/	/
9	ชัยภูมิ	ผ่าน	/	/	/	/	/
9	นครราชสีมา	ผ่าน	/	/	/	/	/
9	บุรีรัมย์	ผ่าน	/	/	/	/	/
9	สุรินทร์	ผ่าน	/	/	/	/	/
10	มุกดาหาร	ผ่าน	/	/	/	/	/
10	ศรีสะเกษ	ผ่าน	/	/	/	/	/
10	อำนาจเจริญ	ผ่าน	/	/	/	/	/
10	อุบลราชธานี	ผ่าน	/	/	/	/	/

ศูนย์ อนามัย	จังหวัด	ผลการ ประเมิน	ข้อ 1 มีการเฝ้าระวังและ จัดทำรายงาน ข้อมูลสถานการณ์ ฝุ่นละอองในพื้นที่	ข้อ 2 มีแผนดูแล ป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพของประชาชน และเมื่อ สถานการณ์ PM2.5 มีค่าเกิน มาตรฐาน ให้ดำเนินการดูแล สุขภาพประชาชน เช่น การลง พื้นที่ให้คำแนะนำ เพื่อดูแล สุขภาพประชาชน เป็นต้น	ข้อ 3 มีการสื่อสารความ เสี่ยงและสร้าง ความรอบรู้ ความ เข้มแข็งแก่ ประชาชนและ ชุมชน	ข้อ 4 มีการดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความ เสี่ยงของฝุ่นละออง เช่น การลง พื้นที่ให้คำแนะนำ สนับสนุน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ให้ คำแนะนำในการจัดเตรียมห้อง ปลอดฝุ่น/มุ้งสู้ฝุ่น เปิดคลินิก มลพิษ เป็นต้น	ข้อ 5 มีการสนับสนุนหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM2.5 เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียว จัดองค์กรสีเขียว หรือสนับสนุนการใช้มาตรการทาง กฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ หรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
10	ยโสธร	ไม่ผ่าน	x	x	x	x	x
11	นครศรีธรรมราช	ไม่ผ่าน	x	x	x	x	x
11	ภูเก็ต	ไม่ผ่าน	x	x	x	x	x
11	กระบี่	ผ่าน	/	/	/	/	/
11	ชุมพร	ผ่าน	/	/	/	/	/
11	พังงา	ผ่าน	/	/	/	/	/
11	สุราษฎร์ธานี	ผ่าน	/	/	/	/	/
11	ระนอง	ไม่ผ่าน	x	x	x	x	x
12	สงขลา	ไม่ผ่าน	/	/	/	/	x
12	สตูล	ไม่ผ่าน	/	/	/	/	x
12	ตรัง	ผ่าน	/	/	/	/	/
12	พัทลุง	ไม่ผ่าน	/	/	/	/	x
12	ปัตตานี	ไม่ผ่าน	/	/	/	/	x
12	ยะลา	ผ่าน	/	/	/	/	/
12	นราธิวาส	ไม่ผ่าน	x	x	/	x	x
13	กรุงเทพมหานคร	ผ่าน	/	/	/	/	/
สรุป	ประเทศ	ร้อยละ 82.52 (62 จังหวัด)	ร้อยละ 88.31 (68 จังหวัด)	ร้อยละ 88.31 (68 จังหวัด)	ร้อยละ 87.01 (67 จังหวัด)	ร้อยละ 88.31 (68 จังหวัด)	ร้อยละ 83.12 (64 จังหวัด)